

Jaarverslag

Albert Schweitzer ziekenhuis / een terugblik op het jaar 2025 / mei 2026

Financieel resultaat / Positief resultaat en een uitdaging voor 2026

Duurzaamheid / Onze integrale duurzaamheidsvisie

Cultuur / Samen werken, samen zorgen

ONZE ZORG
GAAT ALTIJD
DOOR



Inhoudsopgave

3	Voorwoord
4	Beleid en doelstellingen
6	Juridische structuur
7	Financiële ontwikkelingen
9	Risico's en risicobeheersing
11	Informatisering en automatisering
13	Kwaliteit
14	Duurzaamheid
16	Cultuur en gedrag
19	Wetenschap
20	Nieuws
26	Jaarverslag Raad van Toezicht
28	Bijlagen
29	Managementsamenvatting duurzaamheid



Voorwoord

In 2025 hebben we opnieuw ervaren waar het in ons ziekenhuis werkelijk om draait: mensen die zich, iedere dag weer, inzetten voor goede zorg. Voor patiënten die op ons kunnen rekenen. En voor collega's die op elkaar bouwen.

De zorgvraag nam verder toe. De griepgolf aan het begin van 2025 zette onze organisatie direct op scherp. Volle afdelingen, een hoge instroom, geplande operaties die verzet moesten worden en collega's die door ziekte uitvielen. Het vroeg om flexibiliteit, overzicht en samenwerking over afdelingen heen. Met 'Doorstroom op z'n Schweitzers' hebben we eind 2025 een structurele werkwijze ingevoerd om patiënten op het juiste moment op de juiste plek te krijgen. Van SEH tot ontslag, in nauwe afstemming met de VVT. We zien dat het werkt. En tegelijk weten we: we zijn er nog niet, dus dit vraagt blijvende aandacht.



Vierde pijler

Strategisch hebben we een belangrijke stap gezet door een vierde pijler toe te voegen aan onze koers: de gezonde omgeving. Naast de gezonde professional, de gezonde patiënt en de gezonde organisatie krijgt ook de omgeving een vaste plek in onze strategie. We verbinden hiermee de medische zorg nadrukkelijker met het sociaal domein. Preventie en leefstijl wordt immers niet alleen bepaald in het ziekenhuis, maar ook thuis en in de wijk. Samen met onze partners in de regio werken we aan deze brugfunctie.

Nieuwbouw

De verkenning van eventuele nieuwbouw past in deze ontwikkeling. We maakten bekend dat de haalbaarheid en verschillende opties voor dit plan in kaart worden gebracht en dat we onderzoeken wat de meest geschikte locatie is. Daarbij werken we nauw samen met de gemeente Dordrecht. Het doel is helder: een toekomstbestendig, innovatief en duurzaam ziekenhuis dat midden in de samenleving staat.

Compliment

Samenwerking blijft de rode draad. Met omliggende ziekenhuizen, binnen regio Waardenlanden en natuurlijk samenwerkingsverband

mProve, maar ook intern met het MT en het MSB. Mede dankzij die gezamenlijke inzet sloten we het jaar af met een goed financieel resultaat en een hoge patiëntwaardering. We kregen opnieuw een dikke 8 en daar zijn we heel trots op. Dat is een compliment aan iedereen.

Werkplezier

We investeerden daarnaast in onze cultuur. Met onder andere met het programma 'Gezonde grenzen' maken we ruimte voor het gesprek over veiligheid en werkplezier. Goede zorg begint bij een werkomgeving waarin mensen zich gezien en gehoord voelen. Wanneer je je thuis voelt op je werk, komen talenten het beste tot bloei.

Bouwen aan de toekomst

Er kwam een nieuwe cliëntenraad en ondernemingsraad en het bestuur van het Vriendenfonds werd nieuw leven ingeblazen. Met ook een vrijwel volledig nieuwe Raad van Toezicht hebben we een stevige basis en bouwen we verder aan de toekomst van ons ziekenhuis. In 2026 gaan we door op die ingezette koers: samen, realistisch over wat nodig is en met vertrouwen in de toekomst waarin we zorg blijven leveren met hoofd, hart en ziel.

Beleid en doelstellingen

In 2025 hebben we verder gebouwd aan een toekomstbestendig Albert Schweitzer ziekenhuis. Onze meerjarenstrategie ‘Onze zorg gaat altijd door’ blijft daarbij het kompas. Het doel is helder: de stijgende zorgvraag opvangen met gelijkblijvende middelen en personeel. Dat vraagt om scherpe keuzes, goede samenwerking en een slimme organisatie van zorg.

De vierde strategische pijler: de gezonde omgeving

Onze strategie is met een jaar verlengd en geldt nu tot en met 2027. In 2025 hebben we onze strategie uitgebreid met een vierde pijler: de gezonde omgeving. De focus ligt op regionale samenwerking en gezondheid in de leefomgeving.

Daarom werken we intensiever samen met partners in de regio, zo hebben we een samenwerkingsverband met de Stichting Rijnmond Ziekenhuizen (SRZ). Samen zorgen we voor passende zorg: patiënten krijgen de juiste zorg op de juiste plek en we streven naar het toegankelijk blijven van de zorg. Daarnaast zetten we in op preventie en duurzaamheid, zodat we bijdragen aan een gezonde regio, nu en in de toekomst.

Van strategie naar actie

Om onze strategie concreet te maken, vertalen we die naar jaarplannen waarbij we werken met de OGSM-methodiek (Objectives, Goals, Strategies, Measures). We vertalen onze strategie naar heldere doelen en meetbare resultaten.

In 2025 hebben we deze manier van werken verder ontwikkeld. We maakten een vast proces voor het opstellen van jaarplannen. Daarbij merkten we hoe belangrijk goede afstemming tussen afdelingen is.

De KPI's voor onze vier strategische pijlers (gezonde professional, gezonde patiënt, gezonde organisatie en gezonde omgeving) zijn vastgesteld. Duaal managers bespreken elke vier maanden de voortgang met hun teams, met een vast rapportageformat dat aansluit op de organisatiedoelen. In 2026 volgt een nieuw rapportagesysteem om de resultaten goed te meten. De jaarplannen helpen ons om beter te prioriteren en keuzes te maken die passen bij onze strategie.

Doorstroom op z'n Schweitzers

De wintermaanden zijn altijd druk. Meer patiënten betekent meer druk op bedden, de Spoedeisende Hulp en onze collega's. Met Doorstroom op z'n Schweitzers (zie onderstaande praatplaat) zorgen we dat iedere patiënt de juiste zorg krijgt, op het juiste moment en op de juiste plek.

Wat begon als een tijdelijk winterplan, is nu een vaste manier van werken. We maken duidelijke afspraken over snelle overname door de VVT, werken met de procedure 'rode dag' bij extra drukte en stemmen het ontslagproces beter op elkaar af. Ook hebben we een helder test- en isolatiebeleid. Zo houden we ruimte voor nieuwe patiënten en zorgen we voor rust en overzicht op de afdelingen.

Visiestukken als kompas

In 2025 vernieuwden we onze visies op onder andere duurzaamheid, het sociaal domein en mantelzorg. Deze visiestukken geven richting aan onze keuzes en helpen ons om samen met partners maatschappelijke vraagstukken aan te pakken.

DOORSTROOM OP Z'N
SCHWEITZERS
DAGELIJKSE GRIP OP DE BEDDENCAPACITEIT

TEST- EN
ISOLATIEBELEID



PROCESWINST

Supervisie vóór
12u gereed

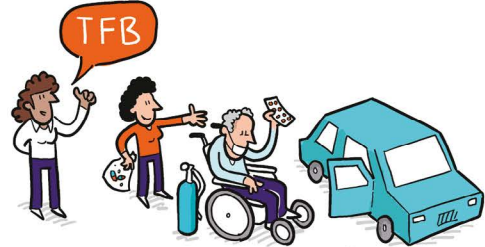
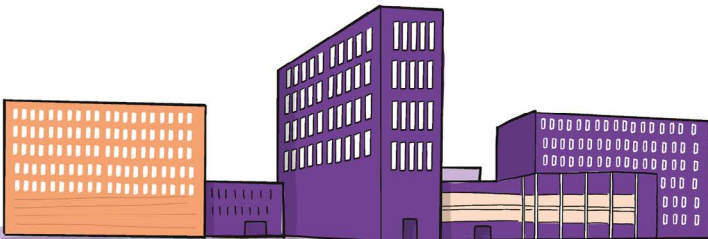


Onverwachte ontslagen
zijn al meegenomen

KLEUR V/D
DAG
[Red dot] [Green dot] [Blue dot]

**RODE
DAG**
↓
IEDEREEN
AAN DE SLAG!

KUNNEN
WE BELEID
HERZIEN?



SNELLE OVERNAME

Inclusief patiënten in isolatie
Medicatie mee geven 24/72 uur



TEST- EN
ISOLATIEBELEID

→ Niet langer dan nodig



DIRECT NAAR VVT

Verruiming
inclusie criteria



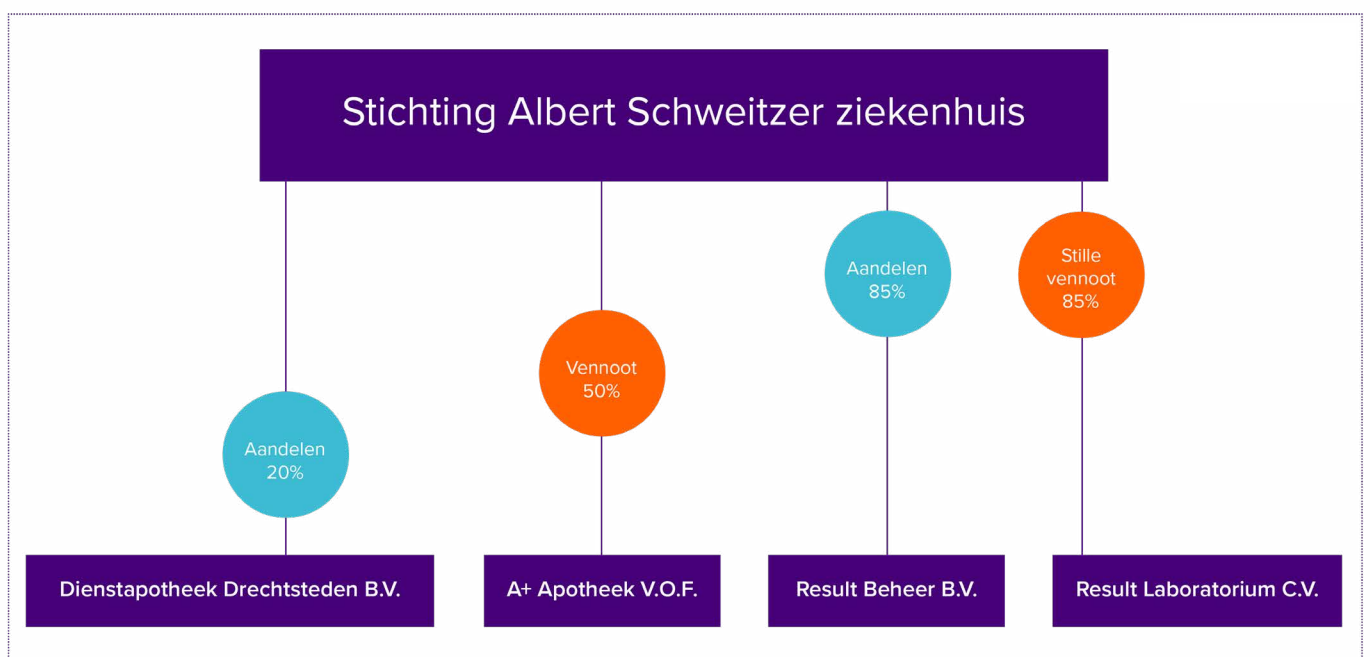
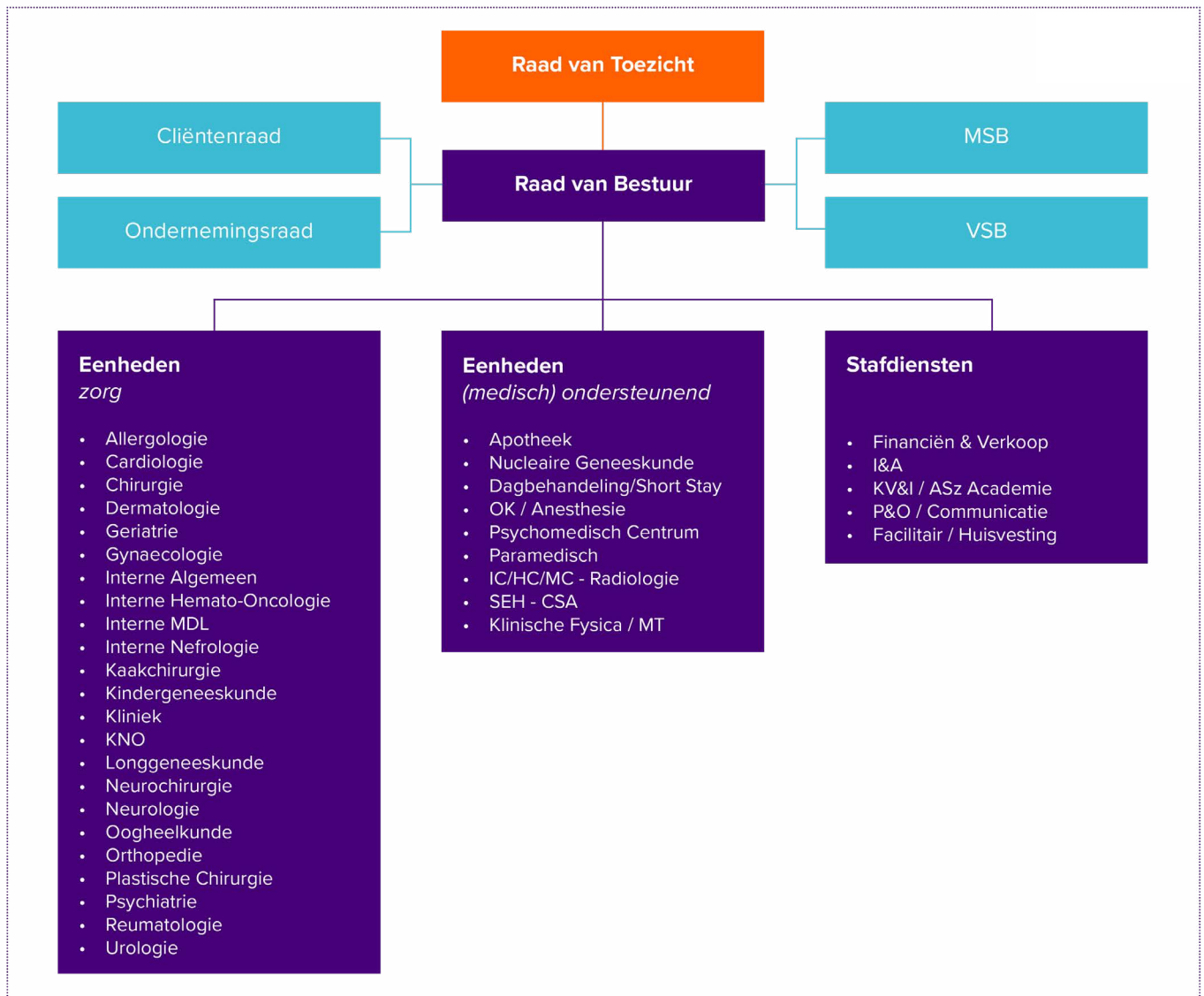
VO7
DE MAAS

NIEUWE
AFSPRAKEN
PATIËNTEN

VVT



Juridische structuur



Financiële ontwikkelingen

Positief resultaat zorgt voor stabiele basis

Het Albert Schweitzer ziekenhuis heeft 2025 afgesloten met een positief resultaat van ruim 13 miljoen euro. Ramara Muilwijk, manager Financiën en Roland Stroeks, lid Raad van Bestuur, lichten dit resultaat toe en blikken vooruit op 2026.

Ramara: “2025 was een goed en stabiel jaar. We hebben kunnen doen wat we hadden afgesproken. We hebben zelfs net iets meer patiënten kunnen behandelen dan vorig jaar. Het is tevens een resultaat passend bij een ziekenhuis dat aan de vooravond staat van (ver)nieuwbouw. We hadden in 2025 lage afschrijvings- en financieringslasten. Dat zie je ook terug in het financiële resultaat.”

Het resultaat is weliswaar iets lager dan dat van 2024, maar ligt in de lijn van de jaren daarvoor. In 2024 hadden we een paar incidentele baten.

Het positieve resultaat van 2025 draagt bij aan een solide basis die nodig is voor de toekomstige strategische uitdagingen. Ramara: “We gaan komende jaren sparen voor de (ver)nieuwbouw. Dat doen we niet alleen op basis van het huidige resultaat, maar ook met het verbeterprogramma ‘Slimmer op ’n Schweitzers’. Door nu al in te zetten op verbeteringen, kunnen we de komende jaren de kosten voor de benodigde financieringslasten voor (ver)nieuwbouw beter dragen”.

We vragen Ramara waar ze trots op is als ze kijkt naar 2025. Ramara: “We hebben in 2025 veel activiteiten ondernomen en we blijven ons verbeteren. Denk aan de stappen die we maken met de transformatie van de zorg en de voorbereiding voor de tijdelijke sluiting van de Papendrechtsebrug. Maar ook strategisch risicomanagement en onderzoek naar vernieuwbouw. Ondanks deze activiteiten, hebben we een stabiele uitgangspositie voor de komende jaren. Daar ben ik trots op.”

Afspraken met zorgverzekeraars

Samen met de zorgverzekeraars hebben we voor 2025 passende afspraken gemaakt. Met

de drie grootste zorgverzekeraars hebben we tevens prestatieafspraken opgesteld die voor 2025 grotendeels zijn gerealiseerd. Ook voor 2026 hebben we weer jaarcontracten afgesloten met zorgverzekeraars. Mogelijk gaan we dat in de toekomst nog aanpassen, zodra we starten met de meerjarige verbouwingen en bijbehorende financieringen.

Uitdaging voor 2026 en verder

Roland Stroeks: “We vragen de komende jaren veel van de organisatie aan veranderkracht. Denk aan de (ver)nieuwbouw, datastrategie en strategisch risicomanagement. Het blijft belangrijk om steeds de juiste prioriteiten te stellen.

De financiering voor de (ver)nieuwbouw is een mooie uitdaging. In 2025 hebben we een EBITDA (resultaat voor bijzonderheden als afschrijvingen en financieringen) van 7,6%. De EBITDA willen we graag structureel verbeteren, zodat we goed voorbereid zijn op toekomstige investeringen.

Geopolitieke onrust vraagt het Albert Schweitzer ziekenhuis om waakzaam te blijven op continuïteit en bedrijfsvoering.

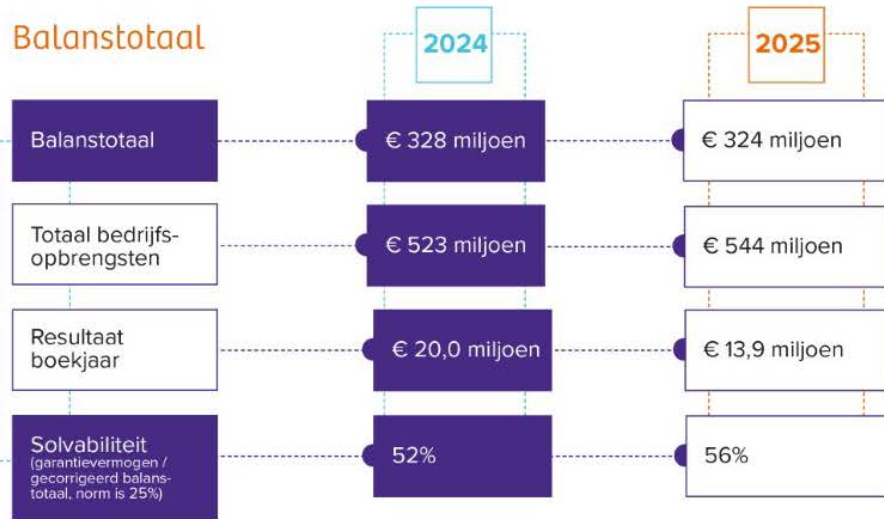
Daarnaast zorgt de tijdelijke sluiting van de Papendrechtsebrug voor onzekerheid in de 2e helft van 2026 en begin 2027. We hebben ons hier met de werkgroepen en in gesprek met Rijkswaterstaat zo goed mogelijk op voorbereid. We zetten om samen in om de zorg zoveel mogelijk te continueren. We gaan ervan uit dat we qua volume dezelfde zorg kunnen blijven leveren. Dit zullen we alleen tijdelijk anders moeten organiseren”.



2025 in vogelvlucht

Balanstotaal

RESULTATEN



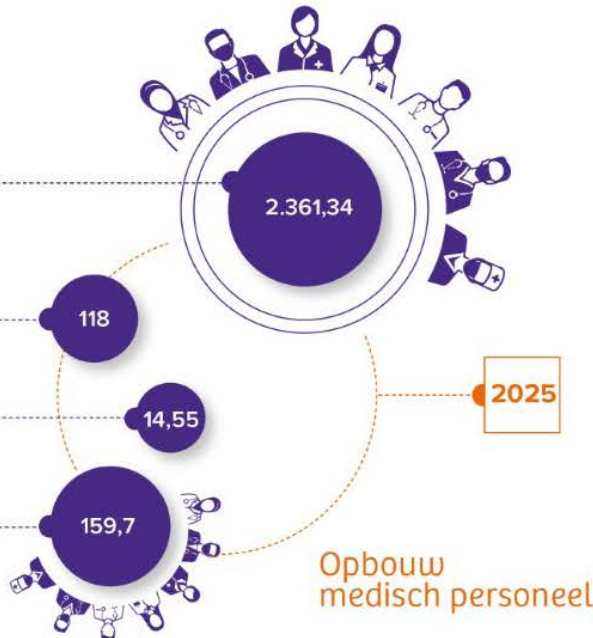
FTE medewerkers in loondienst

excl. arts-assistenten en medisch specialisten

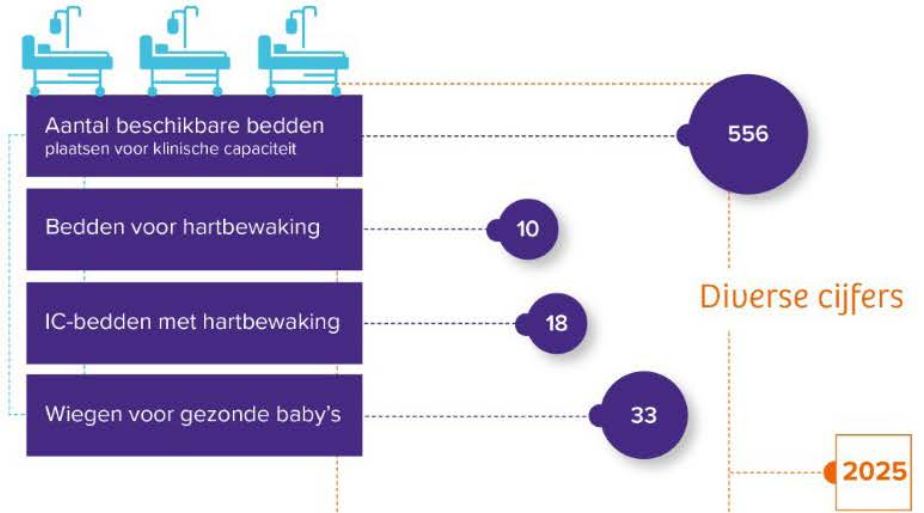
FTE medisch specialisten in loondienst incl. arts-assistenten

FTE medisch specialisten inhuur

FTE medisch specialisten vrij beroep



BEDDEN



Geopende DOT zorgproducten

425.236

Gesloten DBC's / DOT zorgproducten

407.508

21.741

Klinische opnames (exclusief interne overnames)

137.080

Eerste polikliniekbezoeken

205.847

Overige polikliniekbezoeken (herhaalbezoeken)

26.227

Dagverplegingsdagen (normaal + zwaar) of deeltijdbehandelingen

97.122

Klinische verpleegdagen

Beschikbare operatiekamers

14

Totaal verzuim

2024 6,08%

2025 6,1%

Risico's en risicobeheersing

Het Albert Schweitzer ziekenhuis heeft in 2025 risicomangement verder ontwikkeld. In het najaar van 2025 is een plan van aanpak op het gebied van strategisch risicomangement vastgesteld. Op basis daarvan is gestart met de inrichting van een cyclisch proces onder regie van de Raad van Bestuur. Hieronder zijn de belangrijkste risico's opgenomen.

1 Het niet kunnen voldoen aan de zorgvraag in de regio

Diverse factoren beïnvloeden dit risico: pieken in de zorgvraag, verkeerde-bed dagen, ontwikkelingen op het gebied van concentratie en spreiding van (oncologische) zorg en beperkingen aan beschikbare (personele) capaciteit. Op een groot aantal van deze factoren wordt binnen de meerjarenstrategie met succes actief gestuurd. Denk aan het vermijden, verplaatsen en ombuigen van zorg en aan betere samenwerking in de keten (de juiste zorg op de juiste plek).

2 Kwaliteit van zorg

Onvoldoende kwaliteit van zorg kan risico's opleveren voor patiëntveiligheid en zorguitkomsten. We werken daarom met een integraal kwaliteitssysteem waarin risico's systematisch worden gesignaleerd, geanalyseerd en opgevolgd. Dit gebeurt onder andere via kwaliteitsindicatoren, incident- en calamiteitenmeldingen, audits en patiëntparticipatie. Op basis van deze inzichten worden verbetermaatregelen vastgesteld en geborgd binnen de planning- en controlcyclus. Scholing en ontwikkeling van medewerkers via de ASz Academie ondersteunen dit proces en dragen bij aan veilige en passende zorg. Tegelijkertijd vraagt de toenemende aandacht voor incidenten op (sociale) media om transparantie, zorgvuldig onderzoek en zichtbaar leren en verbeteren.

3 Het niet hebben van voldoende gekwalificeerd personeel

Oorzaken zijn onder meer een afname van het aantal opgeleide zorgprofessionals, uitstroom door vergrijzing of overstap naar andere sectoren, veranderingen in wetgeving rond de inzet van zzp'ers en een toenemende zorgvraag door een ouder en complexer patiëntenbestand. Door de krappe arbeidsmarkt kan dit leiden tot onderbezetting, hogere werkdruk en uitval van medewerkers. Met onder andere het strategisch personeelsplan, het actieplan verzuim en gerichte arbeidsmarktcommunicatie wordt ingezet op het beperken van deze risico's.

4 Cybersecurity

Cybersecurity vormt een belangrijk risico vanwege de verwerking van patiëntgegevens en de sterke afhankelijkheid van digitale zorgsystemen. Cyberincidenten, zoals ransomware of datalekken, kunnen leiden tot verstoring van zorgprocessen, risico's voor patiëntveiligheid en reputatie- of financiële schade. We nemen daarom diverse maatregelen, waaronder multi-factor authenticatie, netwerkbeveiliging, monitoring en back-ups. Deze maatregelen zijn ingericht volgens geldende normen; het ASz is daarnaast NEN 7510-gecertificeerd.

5 Soevereiniteit van data

De opslag en verwerking van patiëntgegevens bij externe IT-leveranciers, zoals ChipSoft en Microsoft in (cloud)omgevingen, vraagt om zorgvuldige aandacht voor datasoevereiniteit. Beperkte controle over waar data wordt opgeslagen en onder welke wetgeving deze valt, kan leiden tot privacy- en compliancevraagstukken en afhankelijkheid van leveranciers. We maken daarom contractuele afspraken over dataopslag, toegangsbeheer en beveiliging, in lijn met relevante wet- en regelgeving. Daarnaast wordt een groot deel van de data op eigen servers opgeslagen.

Verandervermogen

De toenemende transformatie van de zorg vraagt om voldoende verandervermogen binnen de organisatie. Beperkte wendbaarheid kan leiden tot vertraging bij grote veranderopgaven en projecten. Daarom wordt ingezet op maatregelen zoals leiderschaps- en talentontwikkeling, versterking van programmamanagement en duidelijke prioritering van organisatiebrede projecten.

Financiële positie

Politieke maatregelen en mogelijke bezuinigingen kunnen financiële druk veroorzaken. Daarnaast zet de groei van nieuwe zorgaanbieders, zoals zelfstandige behandelcentra, het zorgstelsel onder druk, onder meer op het gebied van personeel en productie. Tegelijkertijd staan we er financieel gezond en toekomstbestendig voor, zoals blijkt uit de jaarrekening. Het ziekenhuis voldoet ruim aan de bankratio's, beschikt over voldoende liquiditeit en heeft grotendeels vastrentende leningen, waardoor het renterisico beperkt is.

Huisvesting

We staan voor een huisvestingsopgave, waarbij de mogelijkheden voor nieuwbouw worden verkend. De realisatie hiervan zal naar verwachting 8 tot 10 jaar duren. In de tussentijd blijven we investeren in de huidige locaties en worden aanpassingen gedaan om passende zorg te kunnen blijven bieden. De verouderde huisvesting kan gevolgen hebben voor de kwaliteit van zorg.

Tegelijkertijd brengt het traject richting nieuwbouw onzekerheden met zich mee, zoals vertraging in besluitvorming, financiering en mogelijke budgetoverschrijdingen. Met onder andere een meerjarenonderhoudsplan, meerjarenbegroting en strakke project- en risicobeheersing wordt hierop gestuurd.

Geopolitiek en externe ontwikkelingen

Geopolitieke en andere externe ontwikkelingen kunnen gevolgen hebben voor de continuïteit van zorg. Denk aan verstoringen in de levering van medische middelen, stijgende kosten, toenemende cyberdreiging, stroomstoringen en gezondheids crises zoals pandemieën. Dit kan leiden tot vertraging in behandelingen, hogere inkoopkosten en uitval van kritieke infrastructuur. Om hierop voorbereid te zijn, werken we met crisisplannen, wordt ingezet op spreiding van leveranciers en wordt beoordeeld voor welke middelen het noodzakelijk is strategische voorraden aan te houden.

Korte vooruitblik

In 2026 wordt de beheersing van strategische risico's onderdeel van de reguliere rapportagecyclus. Per risico wordt de stand van zaken van bestaande en geplande beheersmaatregelen gevolgd. Dit versterkt het eigenaarschap, borgt de voortgang van verbeterinitiatieven en geeft de Raad van Bestuur inzicht om waar nodig bij te sturen. Zo wordt risicomanagement verder verankerd in de planning- en controlcyclus en gekoppeld aan de strategische doelstellingen.





Informatisering en automatisering

In 2025 is verder gebouwd aan een betrouwbare, veilige en toekomstbestendige (digitale) werkomgeving. Informatisering en automatisering hebben bijgedragen aan betere ondersteuning van zorgprocessen, meer gebruiksgemak voor patiënten en een verdere digitalisering van interne processen. Daarbij lag de focus op toegankelijkheid van informatie, dataveiligheid en efficiënter werken voor zorgverleners.

Toegankelijke en gebruiksvriendelijke digitale zorg voor patiënten

In 2025 is het voor patiënten makkelijker gemaakt om hun zorgzaken digitaal te regelen. Via MijnASz kunnen patiënten eenvoudig toestemming geven voor het delen van medische gegevens met andere zorginstellingen. Dit voorkomt onnodige dubbele onderzoeken en zorgt ervoor dat zorgverleners, ook in spoedsituaties, snel beschikken over relevante informatie.

Daarnaast is de toegang tot het patiëntenportaal verbeterd door de introductie van een HiX Patiënt app. Hiermee hebben patiënten altijd en eenvoudig toegang tot hun medisch dossier, afspraken en patiëntinformatie.

Digitalisering en optimalisatie van zorgprocessen

Belangrijke stappen zijn gezet in het verder digitaliseren van zorgprocessen. Zo is het longfunctieonderzoek geïntegreerd met HiX, waardoor het volledige proces digitaal verloopt. Van aanvraag tot uitslag en facturatie. Deze integratie zorgt voor een snellere doorlooptijd, minder kans op fouten en betere uitwisseling van gegevens met andere zorginstellingen.

Robotic Process Automation (RPA)

In 2025 is binnen het Albert Schweitzer ziekenhuis verder gewerkt met Robotic Process Automation (RPA): slimme software die repetitieve administratieve taken automatiseert. Door deze automatisering worden processen efficiënter ingericht, neemt de kans op fouten af en ontstaat er meer tijd voor patiëntgerichte zorg.

Binnen verschillende afdelingen zijn software-robots ingezet, bijvoorbeeld voor het verwerken van afspraken, het beoordelen van verwijzingen en het voorbereiden van consulten. Ook ondersteunen robots bij het verwerken van onderzoeksgegevens en het kopiëren van radiologiebeelden in het elektronisch patiëntendossier.



Veilige omgang met patiëntgegevens

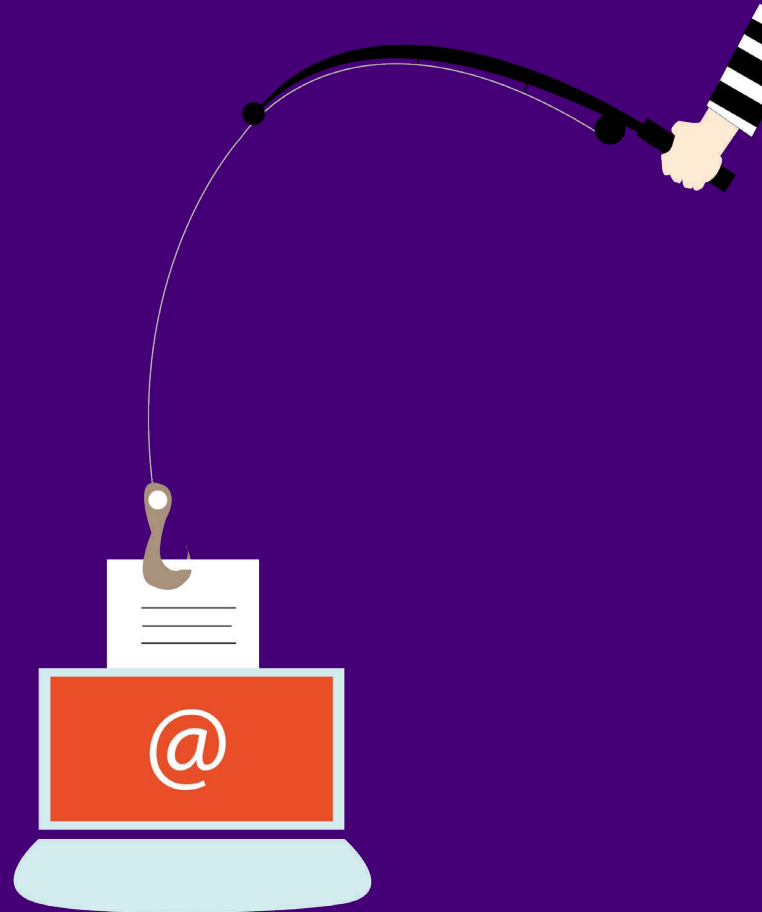
Het beschermen van patiëntgegevens bleef in 2025 een belangrijk aandachtspunt. Naar aanleiding van geconstateerde ongeautoriseerde inzage in patiëntdossiers zijn aanvullende maatregelen genomen en is het toezicht op dossierinzage verder aangescherpt. Door gerichte controles, analyses en het herhalen van richtlijnen is ingezet op het vergroten van bewustwording en het versterken van een zorgvuldige omgang met patiëntinformatie.

Versterking van digitale weerbaarheid

Om de digitale veiligheid verder te vergroten, zijn in 2025 verschillende initiatieven uitgevoerd op het gebied van cybersecurity. Zo is een phishingcampagne georganiseerd, waarin 364 phishingmails zijn verstuurd. Daarvan hebben 913 collega's daadwerkelijk op een link geklikt en hebben 119 collega's een bestand geopend. Deze campagne had als doel om medewerkers bewust te maken van digitale dreigingen en hun handelingsperspectief te verbeteren.

Modernisering van de digitale werkomgeving

In 2025 is binnen het lopende traject naar Microsoft 365 afscheid genomen van Outlook 2016. Medewerkers zijn overgestapt naar de webversie van Outlook, waarmee e-mail en agenda voortaan via de moderne Microsoft 365-omgeving worden gebruikt. Deze stap draagt bij aan een veilige en toekomstbestendige digitale werkomgeving. Tegelijkertijd maakt het samenwerken eenvoudiger en wordt informatie beter toegankelijk, wat aansluit bij de toenemende behoefte aan digitaal en locatie-onafhankelijk werken.



Kwaliteit

Samen werken aan betere en veiligere zorg

In 2025 werkten we verder aan het verbeteren van kwaliteit en beleid. We zetten stappen om zorgprocessen duidelijker en veiliger te maken en beter op elkaar af te stemmen. Daarbij was er aandacht voor medewerkers, patiënten en mantelzorgers. Ook verzamelden we meer inzicht in ervaringen van patiënten. Zo blijven we samen leren en werken aan steeds betere zorg.

Mantelzorgbeleid

We gaven extra aandacht aan het versterken van beleid. Een belangrijke stap was het maken van een mantelzorgbeleid. Dit laat zien hoe we mantelzorgers beter kunnen ondersteunen en betrekken bij de zorg. Door hen actief te betrekken in besluitvorming en uitvoering, kan de zorg beter worden afgestemd op de persoonlijke doelen en thuissituatie van de patiënt.

We werkten de ZorgBeter-strategie verder uit op de themapagina Kwaliteit. Zo kunnen medewerkers en teams beter zien welke doelen er zijn voor kwaliteit en hoe deze met elkaar samenhangen.

Medicatieverificatie

Binnen het thema Basiszorg lag de nadruk op een standaard behandelbeleid en betere medicatieverificatie. De processen bij afspraak op de polikliniek, tijdens opname en bij ontslag zijn meer op elkaar afgestemd en duidelijk beschreven. Dat maakt onze zorg voorspelbaarder en veiliger.

Binnen het thema Pluszorg – Kwetsbare patiënten was er extra aandacht voor gezondheidsvaardigheden. Met nieuwe methoden en hulpmiddelen helpen we patiënten informatie beter te begrijpen en keuzes te maken over hun behandeling. Een voorbeeld is de terugvraagmethode, waarbij zorgprofessionals nagaan of hun uitleg begrijpelijk genoeg was.

Ervaringen

We bouwden patiëntenparticipatie verder uit. Met de PatiëntErvaringsMonitor ontvangen

alle patiënten automatisch een vragenlijst na hun bezoek aan ons ziekenhuis. Daarmee krijgen we vanaf 2026 structureel inzicht in hoe zij hun zorgtraject ervaren.

Daarnaast blijven focusgesprekken en spiegelgesprekken belangrijk. In deze gesprekken bespreken we samen met patiënten wat goed gaat en wat beter kan. Tijdens bloeigesprekken kijken teams kijken ook naar hun eigen werkprocessen. Ze analyseren samen hun werk om te zien ze waar verbeteringen mogelijk zijn en hoe ze die zelf kunnen uitvoeren.

Experience Day

In mei was ons ziekenhuis gastheer voor de Experience Day van het Institute for Healthcare Improvement. Dit was onderdeel van een internationaal kwaliteitscongres in Utrecht. Samen met collega's en patiënten hebben we op tien thema's laten zien hoe wij werken aan betere zorg.

Neuromodulatiezorg

Aan het eind van 2025 was er mooi nieuws. De neuromodulatiezorg van het Pijnbehandelcentrum is officieel erkend als Topklinisch Expertisecentrum door de Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen. Deze erkenning laat zien dat het PBC veel kennis heeft, vernieuwend is en goed samenwerkt.



Duurzaamheid

In 2030 willen we vooroplopen in duurzame zorg. Met meetbare impact op onze vier strategische pijlers. Niet alleen voor het milieu, maar ook voor onze medewerkers, patiënten en de samenleving. Om de koers te bepalen, stelden we in 2025 een integrale duurzaamheidsvisie op.

Toegankelijke en gebruiksvriendelijke digitale zorg voor patiënten

Deze visie brengt alle thema's rond milieu, mens en bestuur samen. Voor milieuthema's volgen we de landelijke Green Deal Duurzame Zorg 3.0. We werken met concrete doelen en meetbare resultaten. Duurzaamheid is voor ons geen los project, maar een manier van denken en doen.



Het ESG-raamwerk (Environmental, Social, Governance) helpt ons daarbij. Onze focus ligt op zes thema's: klimaatneutrale zorg, circulaire zorg, milieubelasting medicatiegebruik, bewustwording & kennis, bevorderen van gezondheid en diversiteit & inclusie.

Milieu

We streven naar zorg met een zo klein mogelijke impact op klimaat en leefomgeving. Daarbij focussen we onder meer op klimaatneutrale zorg, circulair werken en het bevorderen van gezondheid.

In 2025 hebben we opnieuw stappen gezet om onze milieubelasting te verminderen. De totale CO₂-uitstoot daalde in 2025 met 12,4 procent en het energieverbruik met 2,3 procent, ten opzichte van 2024.

Op het gebied van circulaire economie gaan we zuiniger om met grondstoffen en hergebruiken we materialen waar mogelijk. In 2025 produceerden we 955 ton afval, waarvan 653 ton restafval. Dat is een daling ten opzichte van het jaar ervoor. Het aandeel grondstoffen dat we laten recycleren steeg naar 21,6 procent. Ook het fossiele brandstofverbruik nam af met 8 procent.

We stimuleren de fysieke en mentale gezondheid van medewerkers en patiënten door onder andere gezonde, duurzame voeding. Het doel is 80% plantaardige en 20% dierlijke eiwitten waar medisch mogelijk. In 2025 bestond 27,8% van de eiwitten van medewerkers en bezoekers uit plantaardig, bij patiënten 12,8%, waarmee de eerste stap in de eiwittransitie is gezet.

Sociaal

Duurzame zorg gaat ook over mensen. Daarom investeren we in een gezonde professional en een gezonde patiënt.

Zo hebben we in 2025 een visie Fit & Vitaal en een visie op het versterken van de samenwerking met het sociaal domein ontwikkeld. Daarnaast hebben we een visie op diversiteit & inclusie opgesteld. Ons doel is een organisatie te zijn waar iedereen zich welkom en gerespecteerd voelt. Ook organiseerden we een vitaliteitsweek en stonden thema's als mantelzorg, mentale veerkracht, fysieke belasting, overgang en nachtarbeid centraal.

Preventie en gezondheid van patiënten krijgen steeds meer aandacht. Zo werden in 2025 maandelijks minimaal zestig patiënten doorverwezen naar het Leefstijloket en volgden ongeveer 160 patiënten een prehabilitatieprogramma ter voorbereiding op een operatie.

Bedrijfscultuur

Een toekomstbestendige zorgorganisatie vraagt om een duurzame bedrijfscultuur.

In 2025 stelden we een nieuwe gedragscode vast voor het ziekenhuis en het Medisch Specialisten Bestuur. Deze code geeft richting aan professioneel handelen, samenwerking en integriteit. Onze kernwaarden professioneel, met aandacht en bevlogen vormen hierbij het fundament. Ook werken we aan meer openheid binnen de organisatie. Sinds 2025 publiceren we wekelijks de besluitenlijst van de Raad van Bestuur en het Medisch Specialisten Bestuur op het intranet.

Daarnaast passen we maatschappelijk verantwoord inkopen toe en nemen we de impact op mens, maatschappij en milieu structureel mee in het inkoopproces.

Een uitgebreid overzicht van doelstellingen, indicatoren en resultaten is opgenomen in het managementverslag duurzaamheid in de bijlage.



Cultuur en gedrag

Samen werken, samen zorgen

Hoe cultuur en gedrag bijdragen aan een veilige werkomgeving, werkgeluk en goede zorg.

De manier waarop we samenwerken, elkaar aanspreken en voor elkaar klaarstaan, bepaalt wie we zijn als organisatie. Cultuur en gedrag staan niet in protocollen, maar worden juist zichtbaar in dagelijkse keuzes. Zeker op momenten waarop het ertoe doet. “Goede zorg begint bij goede en fijne samenwerking, daar staan we als ziekenhuis voor”, zegt Jeroen Rottier, manager P&O en Communicatie. “Een veilige en prettige werkomgeving is een belangrijke basis.”

Onze kernwaarden professioneel, met aandacht en bevlogen vormen de basis. Zij geven richting aan hoe we werken en met elkaar omgaan. Tegelijkertijd is er ruimte voor hoe we met elkaar in gesprek gaan als het anders is. “Om dat te ondersteunen, hebben we het programma Gezonde grenzen geïntroduceerd.”

Naast aandacht de professionele medewerker is en ook volop aandacht voor de gezonde medewerker. Werkplezier en vitaliteit spelen daarin een belangrijke rol. “Er zijn daarom verschillende initiatieven en activiteiten voor onze medewerkers, zoals het jaarlijkse Zorggala, Dag van de Verpleging, Week van de Vitaliteit en de Kerstmarkt.”

Ook in 2026 blijft dit hoog op de agenda staan. “We kijken zelf nog gericht naar wat medewerkers nodig hebben om goed en gezond te kunnen werken. Denk bijvoorbeeld aan ondersteuning voor mantelzorgers, begeleiding bij leefstijl of aandacht voor de overgang. Zo creëren we een werkomgeving waarin medewerkers zich gesteund voelen en met plezier kunnen blijven werken.”



Gezonde grenzen: samen voor een veilige werkomgeving

Met het programma Gezonde grenzen kreeg een doorstart. Het initiatief begon in 2023 onder de naam ‘We trekken een grens’ en richt zich op een veilige en respectvolle werkomgeving, waarin collega’s zich vrij voelen om grenzen aan te geven en met elkaar in gesprek te gaan over hoe we samenwerken.

Gezonde grenzen is verder verankerd binnen onze organisatie. Er is een nieuwe gedragscode voor medewerkers en medisch specialisten. Het thema gaat ook een vaste plek krijgen in introductieprogramma’s voor nieuwe medewerkers, leerlingen en vrijwilligers. Daarnaast zijn er trainingen voor nieuwe leidinggevenden waar zij leren signalen van grensoverschrijdend gedrag beter herkennen. Ze krijgen handvatten om in hun teams hierover het gesprek aan te gaan en hun teams te begeleiden.

Met deze stappen bouwen we verder aan een organisatiecultuur waarin respect, inclusie en open communicatie centraal staan. Een veilige werkomgeving ontstaat niet vanzelf: die maken we samen, iedere dag opnieuw.

Werkgeluk: stabiel beeld en gerichte verbeterkansen

In 2025 is het werkgeluk onder medewerkers en medisch specialisten opnieuw gemeten. In totaal vulden 2.052 collega's de vragenlijst in, een respons van 49%. Net als voorgaande jaren bleef de deelname rond de 50%.

Het werkgeluk kreeg het rapportcijfer 7,4. Dit is een mooi resultaat, maar ligt iets onder de doelstelling waarbij 70% van de afdelingen minimaal een 7,4 scoort. Deze uitkomst laat, net als de afgelopen jaren, een stabiel beeld zien.

De meting geeft inzicht op afdelingsniveau. Teams bespreken de resultaten samen met hun leidinggevende, om te bepalen waar verbeteringen mogelijk zijn, bijvoorbeeld op het gebied van vitaliteit en gezondheid. Deze en andere uitkomsten vormen de basis voor gerichte acties en beleid.

In 2026 wordt de meting doorontwikkeld. Het onderzoek krijgt een nieuwe vorm en wordt meerdere keren per jaar uitgevoerd. Hierdoor ontstaat beter inzicht in ontwikkelingen en kunnen teams sneller het gesprek voeren over werkgeluk en wat nodig is om dit te verbeteren en te versterken. Tegelijkertijd biedt de nieuwe aanpak ook ruimte om werkgeluk op individueel niveau te volgen en gericht te ondersteunen.



‘Samen sterk in een periode van groot verlies’

Soms laat een intens verdrietige gebeurtenis zien waar een organisatie werkelijk voor staat. Door het plotselinge overlijden van Roos stond het hele ziekenhuis klaar voor de collega's van afdeling D2. Wat onmogelijk leek, werd samen mogelijk gemaakt.

In november bereikte ons het verschrikkelijke bericht dat Roos om het leven was gekomen bij een noodlottig ongeval. “Samen met bedrijfsleider Marcel Remijn besloten we dit persoonlijk te vertellen aan de collega's die die vrijdagavond aan het werk waren”, vertelt afdelingshoofd Christianne Delhez. “We wilden er voor hen zijn. Het nieuws kwam keihard aan, iedereen was verslagen en intens verdrietig. Al snel besloten we om de afdeling te sluiten, zodat medewerkers ruimte en tijd kregen om dit samen te verwerken.”

Op dat moment lagen er nog veel patiënten op de afdeling. Voor de volgende dag stond bovendien een geplande inhaaldag van orthopedie met meerdere operaties op de planning. “We overlegden met de verpleegkundig coördinator om de mogelijkheden te bespreken. Wat er vervolgens gebeurde was heel bijzonder”, herinnert Christianne zich. “Alle afdelingen waren geïnformeerd, waarop medewerkers zelf naar D2 kwamen om patiënten over te nemen. Het paste eigenlijk niet binnen de bestaande capaciteit, maar er werden extra plekken gecreëerd. Iedere patiënt van D2 werd opgevangen. Het werd geregeld, omdat het hele ziekenhuis voor ons klaarstond.”

Na het weekend ging de afdeling weer open. De organisatie bood collega's de mogelijkheid om de uitvaart bij te wonen. “Dankzij de inzet van medewerkers uit de flexpool was dit mogelijk. De hulp en steun kwam van alle kanten en dat heeft enorme indruk gemaakt.” Deze periode liet zien wat onze cultuur in de praktijk betekent: oog hebben voor elkaar en samen verantwoordelijkheid dragen, juist wanneer het er echt toe doet.

Omgaan met agressie: duidelijk blijven, rustig blijven, samen doen

In het ziekenhuis krijgen medewerkers steeds vaker te maken met agressie of spanning, van patiënten of hun naasten. Dat vraagt om aandacht, bewustzijn en de juiste vaardigheden. Verpleegkundige Sophie Scholts volgde de training 'Veiligheid en Bejegening' en merkt dagelijks hoe waardevol die is.

“Het is vaak verbale agressie”, zegt Sophie. “Bijvoorbeeld bij verwarde patiënten of familieleden die zich zorgen maken. Door de training heb ik meer handvatten gekregen om hiermee om te gaan. Je leert hoe je grenzen aangeeft en hoe je met je houding en stem rust kunt brengen.”

Die bewustwording helpt haar in het dagelijks werk. “Soms zit het in kleine dingen: hoe je iets zegt en dat je voor je eigen veiligheid soms niet te dichtbij een patiënt moet staan. Je leert situaties beter inschatten en anders reageren. Door rustig te blijven, duidelijk te zijn en bij de feiten te blijven, voorkom je vaak dat spanning verder oploopt.”

Volgens Sophie past de training bij deze tijd. “Je merkt dat de samenleving verandert en dat zien we ook terug in het ziekenhuis. Juist daarom is het belangrijk dat we elkaar hierin blijven ondersteunen en van elkaar leren. Het helpt ook om je verhaal te delen met een collega, zodat je er niet mee blijft zitten.”

De training draagt bij aan een veilige werkomgeving, waarin medewerkers zich zekerder voelen in lastige situaties. Dat zorgt voor meer veiligheid op de werkvloer en helpt om ook in lastige situaties passende zorg te blijven geven.

Wetenschap

Ook in 2025 was wetenschap stevig verankerd in het Albert Schweitzer ziekenhuis. Wetenschappelijk onderzoek levert een belangrijke bijdrage aan innovatie, kwaliteitsverbetering en toekomstbestendige patiëntenzorg.

Wetenschappelijke output

In 2025 vonden zeven promoties plaats: Noor Hurman promoveerde binnen de chirurgie, Constant Verschuur en Katelijn Blok binnen de neurologie, Jan van Dam binnen de interne geneeskunde, Tanja Hamm binnen het Pijnbehandelcentrum, Xandra Schyns binnen de anesthesiologie en Veerle van Engen op het gebied van Waarde Gedreven Zorg.

Daarnaast liepen er in totaal 477 wetenschappelijke onderzoeken, verdeeld over 38 afdelingen. De meeste onderzoeken vonden plaats bij de afdeling interne geneeskunde (79 onderzoeken, 17%). In 2025 werden daarnaast 179 wetenschappelijke artikelen gepubliceerd (met ten minste één auteur met een ASz-affiliatie).

Onderzoek uitgelicht

Een voorbeeld van onderzoek met betrokkenheid van het ASz, is het [multi-disciplinaire multicenter onderzoek](#) naar de relatie tussen borstfibrose (littekenweefsel), cosmetische uitkomsten en gezondheid gerelateerde kwaliteit van leven bij vrouwen na een borstsparende behandeling.

Er werden 775 patiënten geïncludeerd, allen behandeld tussen 2016 en 2020 in een van de vier deelnemende ziekenhuizen: het Albert Schweitzer ziekenhuis, Erasmus MC, Franciscus Ziekenhuis of het Maasstad Ziekenhuis. De resultaten geven een indicatie dat borstfibrose en minder gunstige cosmetische uitkomsten geassocieerd zijn met een lagere gezondheid gerelateerde kwaliteit van leven. Patiënten met borstfibrose rapporteerden vaker lichamelijke klachten in en rond de borst en een hogere mate van vermoeidheid. Deze inzichten dragen bij aan betere voorlichting en begeleiding van patiënten die een borstsparende behandeling ondergaan.

Meer lezen?

Een overzicht van alle wetenschappelijke publicaties uit 2025 met ten minste één auteur met ASz-affiliatie is [hier](#) te vinden. Daarnaast verschijnt twee keer per jaar een editie van het [wetenschappelijke tijdschrift ASz \(WASz\)](#) waarin onderzoek wordt uitgelicht.



Nieuws

Er ging geen maand voorbij waarin we geen mooi, interessant, of informatief verhaal over ons ziekenhuis naar buiten brachten. We zetten al onze kanalen in om die verhalen te delen. Hieronder het jaaroverzicht.

januari

Albert Schweitzer ziekenhuis twijfelde lang over dure aankoop

Robot schiet chirurg te hulp

Het Albert Schweitzer ziekenhuis in Dordrecht beschikt sinds kort over een operatierobot. De zogeheten Da Vinci-robot heeft vier armen die 360 graden kunnen draaien. Het AD woonde een van de eerste ingrepen bij. „Hij doet niets uit zichzelf, hoor.”

Marjolein Groenendijk
Dordrecht

Het is een wonderlijk gezicht: operatie-instrumenten bewegen in de buik van de patiënt zonder dat de arts ze vasthoudt. Chirurg Eric Belt zit even verderop in een hoekje van de operatiekamer met zijn hoofd in de 'cockpit'. Vanuit hier stuurt hij met twee joysticks en vier voetpedalen de robotarmen aan.

„Kom maar even kijken”, wenkt hij. In de cockpit heeft Belt een haarscherp 3D-beeld, alsof hij in de buik van zijn patiënt rondloopt. De patiënt heeft de ziekte van Crohn, waardoor een deel van de darm is ontstoken. Dit kan klachten geven,

zoals buikkrampen. Met behulp van de robot wordt het aangedane stuk darm verwijderd, iets wat normaal via een traditionele kijkoperatie gebeurt.

Via verschillende schermen in de operatiekamer is de ingreep te volgen. De bewegende robotarmen binnen in de buik hebben iets weg van een grijpmachine op de kermis. Het beeld is flink uitvergroot, zodat de chirurg goed kan zien wat hij doet.

„Mooi dat dat kan”, had de man over de robotoperatie gezegd, voordat hij onder narcose werd gebracht. Hij is een van de eerste patiënten in het Albert Schweitzer ziekenhuis die met behulp van de robot worden geopereerd. Vorige week is het ziekenhuis ermee begonnen.

Onderhoudskosten

Het Albert Schweitzer ziekenhuis twijfelde lang over de aanschaf van het peperdure apparaat. Een nieuwe operatierobot kost al gauw zo'n 2 miljoen euro en dan zijn er ook nog onderhoudskosten. Maar vijftientwintig jaar nadat de eerste robots



Chirurg Eric Belt installeert de robot voorafgaand aan de operatie.

FOTO: JEFFREY GROENENIJK

in de Nederlandse operatiekamers opdoken, is ook het Dordtse ziekenhuis overstap.

Dit heeft onder meer te maken met het Integraal Zorgakkoord, dat de zorg in de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar moet houden.



Voor complexe operaties is het belangrijk in robots te investeren

– Eric Belt, chirurg

Een van de speerpunten hierin is het concentreren van zorg. „Het Albert Schweitzer ziekenhuis is een topklinisch opleidingsziekenhuis. Willen wij complexe operaties in de toekomst blijven doen, dan is het belangrijk om in zo'n robot te investeren”, legt Belt uit.

De chirurg volgde een training en bracht vele uren achter een simulator door, voordat hij deze week aan het echte werk mocht beginnen. In eerste instantie wordt ervaring opgedaan met relatief eenvoudige ingrepen.

Uiteindelijk is het de bedoeling om de robot te gebruiken voor complexe operaties.

Belt opereert vandaag onder toezicht van Rogier Crolla, een chirurg die in het Amphia Ziekenhuis veel ervaring opdeed met robotoperaties en nu collega's begeleidt. „Tot een paar jaar geleden was er veel scepsis over de robot”, vertelt Crolla. „Nu zien steeds meer ziekenhuizen er de meerwaarde van.”

Minder pijn

Patiënten hebben na een robotoperatie over het algemeen minder pijn en minder bloedverlies, liggen korter in het ziekenhuis en zijn sneller op de been. Met de robot kan de arts nog nauwkeuriger opereren, waardoor er minder inwendige schade ontstaat.

Ook brengt de robot tumorweefsel tot in detail in beeld, waardoor het met meer precisie verwijderd kan worden.

„Het is écht een verbetering”, concludeert ook Belt op basis van zijn eerste ervaringen.

Vanaf 7 maart gaat naast het specialisme Chirurgie ook de afdeling Urologie met de operatierobot aan de slag.

februari



albertschweitzerziekenhuis en werkenbijaz
Origineel audio

albertschweitzerziekenhuis Zo brengen patiënten van onze spoedeisende hulp naar de verpleegafdeling. Zo kunnen verpleegkundigen meer tijd besteden aan de zorg op hun afdeling. Wat zijn we blij met Jamila en Patrick!

Deze twee toppers werden voorgedragen via de Sociale Dienst Drechtsteden. Als ziekenhuis willen we graag meer betekenen voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt.

Lees via de link in onze bio meer over Jamila en Patrick en wat zij voor het ASZ betekenen.

@ash_albertschweitzerziekenhuis @genatnie_zusters @thema_kinderafdeling #werkenindezorg #albertschweitzerziekenhuis
Beveel: 54 w.

Voor jou

- hagenaarslony Lucht een aanwinst! Harde werkers en zo vriendelijk
- geragroeneveld Ik ben hartstikke blij met jullie
- fysiodelhoven
- annettevanderglessen
- margrietdegraaff Grandioos
- josedebraunt Toppers!!!!
- middelkoop_middel Leuk artikel en fijn dat ze er zijn
- marlamvangeffen
- irene.van.doezelijken Ja, ik las het artikel en vond het al zo top! (dat deze toppers eens uitverlicht worden! Ficht verander!

Statistieken bekijken Real promoties

natasjahogendoorn en 304 anderen vinden dit leuk
8 februari 2023

Albert Schweitzer ziekenhuis heeft vernieuwde couveuseafdeling



A Baby Emma wordt klaargemaakt voor 'vertrek'. ©GIELA BLOK/ANWB/REUTERS

Baby Emma verhuist als eerste naar een 'neosuïte'

De afdeling neonatologie van het Albert Schweitzer ziekenhuis in Dordrecht is verbouwd. Baby Emma had dinsdag de primeur: zij is het eerste kindje dat in een van de twee gloednieuwe neosuïtes mag verblijven.

Marjolijn Groenendijk
Dordrecht

Na een maandenlange verbouwing die sinds de zomer duarde, is de dag van de verhuizing aangebroken. De patiënten - waarvan zijn het 'naar' twee verpleeg-verblijven - worden nu terug naar de afdeling neonatologie, voor baby's die te vroeg geboren of ziek zijn.

Jessica en Davy van der Hoek staan te wachten bij een bedkante, met hun dochterje Emma eraan. Het kleine meisje is op 7 februari geboren, na een zwangerschap van slechts 34 weken. Het baby'tje moest met spoed gehaald worden vanwege een niet goed werkende placenta.

Bij haar geboorte wong Emma slechts 1.100 gram en moest ze naar de tijdelijke overlevingsafdeling van het ziekenhuis.

Intindels gaat het goed met haar,

glimlacht het stel uit Helderik-Ambacht. Ze staan te popelen om naar de vernieuwde afdeling neonatologie te gaan, een paar honderd meter verderop. „We gaan langzaam richting de uitgang, zelden we af“, zegt Jessica (31) met een lach.

Want na bijna twee maanden in het ziekenhuis kijken ze er misschien niet naar uit om Emma mee naar huis te mogen nemen.

De volgende stop is de 'neosuïte', een kamer voor ouders en kind. „Hier kunnen we ervaren hoe het is om ook in de nacht voor Emma te zorgen.“

Rooming-in
„Rooming-in noemen we dat“, vertelt Lianne Meerkamp. Zij is een van de twee verpleegkundigen die het initiatief namen voor de neosuïtes. Voorheen lagen alle pasgeborenen op 'zaal'.

„Dankzij deze kamers kunnen



A Emma en haar ouders in de nieuwe 'neosuïte', waar moeder en kind samen kunnen verblijven.

we de mogelijkheid bieden om ouders hier te laten slapen.“
De afdeling heeft plek voor vijftien baby's, maar beschikt over twee neosuïtes en een isolatiekamer. Dat betekent dat er niet voor alle gezinnen een aparte kamer is. „Daar hebben we de ruimte niet voor.“ Steeds zal er een afwagingsruimte gemaakt wíer er het meest bij gebaat is. „Voor sommige baby's is het bijvoorbeeld beter om in een prikkelarme omgeving te verblijven.“

Andere ouders kunnen eventueel wel gebruikmaken van een onge-

ten-comfortplek op de zaal, met iets meer ruimte en een verwandingsdij voor de nodige privacy. „Er kan een bed voor de moeder naast worden gezet, maar het is niet geschikt om te overnachten.“

De verpleging kan via het camera-systeem, dat tot nu toe vooral bedoeld was voor ouders om op ieder moment van de dag mee te kunnen kijken met hun kind, baby's monitoreren die niet op zaal liggen. Eventuele alarmen krijgen zij op hun mobiele telefoon binnen.

Piepjes

Dit gaat met steeds minder piepjes gepaard. Verpleegkundige Sander Hoogland en daar verder over: „Natuurlijk moeten wij gelijk ingeschakeld worden als er iets aan de hand is met de baby, maar dat kan ook bijna zonder al die geluiden.“ Dit moet zorgen voor minder onrust. „Baby's zijn bewegelijk en daarom gaan alarmen sneller af. Dat is voor deze jonge patiënten niet prettig, maar ook voor bezorgde ouders niet.“

De neosuïte is echt een uitkomst, vindt moeder Jessica. „Jijf dat we nu een eigen plekje hebben, met de verpleging als achtervang, voordat we naar huis gaan om het echt helemaal zelf te gaan doen.“

Hier kunnen we ervaren hoe het is om ook in de nacht voor Emma te zorgen
-moeder Jessica



- albertschweitzerziekenhuis
- albertschweitzerziekenhuis Daar werd je toch blij van, als je iets mag kiezen uit deze kleurige verzameling speelgoed!
- En dat is ook precies de bedoeling! Het zijn niet de leukste onderzoeken of operaties die de kinderen op onze dagbesteding in Zwijsrecht moeten ondergaan. Maar we willen ze toch graag met een goed gevoel naar huis laten gaan, zegt kinderverpleegkundige Wendy. Daarom krijgt ieder kind een cadeau! 🎁
- 👉Dankzij de prachtige gift van het Vriendenfonds van het ASZ konden we een heleboel nieuw speelgoed aanschaffen. Hartelijk dank, Vrienden!
- Bewerkt: 46 w.
- jute_en_jul Abhhhs fantastisch! Lang leve het vriendenfonds! 46 w. Reageren
- trishuis Zie ik je niet voorbij lopen op de poli zie ik je hier 46 w. Reageren
- delora.vd.berg Dat ziet er echt heel gezellig uit. Daar fluiten de kinderen weer van opl Moccie actie 46 w. Reageren
- wendyvandenhoek_kuyf 46 w. Reageren
- verrewaam Prachtig 46 w. Reageren

Statistieken bekijken Bericht promoten

👍 👁 🗑

👤 sylvana_stoutmijntjes en 138 anderen vinden dit leuk

7 april 2023

🗨 Een opmerking toevoegen... Reacties

Hoog bezoek voor een patiënte van C2

Paard Empire kwam een knuffel geven en... sorry zeggen. Maar zijn ruiter neemt hem niets kwalijk. Ondanks zes gebroken ribben, een gebroken borstbeen, een gekneusde long en een breuk in haar schouder.

Tijdens een dienst bij de bereiden politie schrok Empire, nam een sprint en scheerde rakelings langs een boom. Zelf kwam hij er zonder kleerscheuren vanaf, maar de agente belandde in volle vaart tegen de boom.

Ze lag twee dagen op de intensive care en herstelt nu verder op verpleegafdeling C2. Toen haar collega's in de buurt aan het werk waren, besloten ze haar daar een kort bezoek te brengen. Als verrassing namen ze Empire mee.

"Empire is leuk en eigenwijs. In situaties waar het ertoe doet kan ik blindelings op hem vertrouwen", zegt de agente. De schrik zit er nog goed in ze heeft nog behoorlijk veel pijn. Maar ze is vastberaden: "Zodra het kan, ga ik weer te paard."

#paardenliefde #albertschweitzerziekenhuis



► Sensor helpt acuut hartfalen voorkomen

Ze houden Eef goed in de gaten



Patiënten voelen hartfalen vaak niet aankomen. Dankzij een speciale sensor kan de cardioloog hartpatiënten op afstand volgen en bijtijds ingrijpen. Sliedrechtse Eef van Ooijen heeft zo'n sensor en hoeft nu niet meer zo vaak te worden opgenomen in het ziekenhuis. „Negen van de tien keer ziet-ie het aankomen.”

Marjolein Groenendijk
Dordrecht

De piepkleine sensor, ter grootte van een paperclip, wordt in de longslagader geplaatst. Het apparaat meet vervolgens dagelijks de druk in het bloedvat. De patiënt moet op een speciaal kussen liggen, waarna de gegevens automatisch naar het ziekenhuis worden gestuurd.

Het Albert Schweitzer ziekenhuis is een van de eerste ziekenhuizen in Nederland die op deze manier patiënten met ernstig hartfalen thuis in de gaten houden.

Het Dordtse ziekenhuis deed mee aan een Nederlands onderzoek onder leiding van het Erasmus MC, nadat in de Verenigde Staten al veelbelovende resultaten werden geboekt met de sensor. Dankzij de CardioMEMS halveerde het aantal ziekenhuisopnamen. Nu wordt de nieuwe behandeling vergoed in het basispakket voor mensen met ernstig hartfalen die in het voorbije jaar al een keer opgenomen zijn geweest.

Alarmbellen

De 75-jarige Eef van Ooijen uit Sliedrecht is hartpatiënt. „Een jaar of vijftien geleden kreeg ik het zo benauwd dat ik naar de huisartsenpost ben gegaan. Alle alarmbellen gingen af en ik kwam aan de hartbewaking te liggen. Toen kwamen

ze erachter dat er vocht achter mijn longen zat.”

Een keer in de zoveel tijd kwam hij op controle. „En als ik het benauwd kreeg, belde ik naar het ziekenhuis. Dan ben je dus eigenlijk al te laat en kwamen ze me ophalen met de ambulance. Dat is wel een paar keer gebeurd ja. Soms moesten mijn kinderen komen omdat het zo slecht met me ging. Daar krijg je wel een klap van natuurlijk. Elke keer moet je ervan bijkomen en je wordt er ook best angstig van.”

Van Ooijen deed mee aan het onderzoek naar de CardioMEMS en gebruikt het apparaatje zodoende al een tijdje. Zijn situatie is er sindsdien zienderogen op vooruit gegaan. „De sensor ziet het negen van de tien keer aankomen dat de druk oploopt. Dan past de cardioloog mijn medicijnen aan en zakt de druk weer. Voorheen lag ik zo een week in het ziekenhuis, dus dit is echt een mooie ontwikkeling. Ik ben er ook geruster op nu ik zo goed in de gaten word gehouden.”

„Het aantal patiënten met hartfalen neemt enorm toe”, vertelt cardioloog Marco van Gent van het Albert Schweitzer ziekenhuis. „We

zochten al heel lang naar iets om te voorkomen dat die mensen moeten worden opgenomen in de bedden capaciteit.”

„Als de patiënt belt met klachten ben je vaak al te laat. Je wilt eerder ingrijpen. Traditioneel deden we dat door bij patiënten hun bloeddruk en gewicht te meten. Als bleek dat iemand vocht vasthield, kon je de medicatie bijstellen. Maar dan zat je nog steeds laat in het proces.”

„Voor patiënten is het prettig dat ze niet naar het ziekenhuis hoeven en dat ze op afstand in de gaten worden gehouden. We zijn ook bezig met een nieuwe aanbieder, waarbij patiënten met een iPad zelf de meetgegevens kunnen zien.”

▲ Eef van Ooijen haalt het kussen tevoorschijn waarmee de sensor uitgelezen kan worden.
 FOTOS: EFFREY GROENENDIJK

juli

Albert Schweitzer ziekenhuis
Gepubliceerd door Willemieke De Vos · 7 juli 2025 ·

Derde plek van 212 teams én een opbrengst van €100.250!

Wat een prestatie van **Team Albert Schweitzer ziekenhuis**! Tijdens het pinksterweekend legden ze in estafettevorm rennend en fietsend 560 kilometer af. Van vliegbasis Twenthe naar Rotterdam. Regen, wind, spierpijn? Niets hield ze tegen!

Ze eindigden als 3e van maar liefst 212 teams en haalden met acties en keiharde inzet meer dan een ton op voor de **Stichting Roparun**

Super trots op onze runners! 💜

#TeamASz #Roparun2025



augustus

STAND VAN ZAKEN NIEUWE AFDELING HARTBEWAKING VAN ASZ IS NET EEN HOTEL



A Verpleegkundige Laurens van Uden in een van de nieuwe eenpersoonskamers. FOTO: JEFFREY GROENEDIJK

Bronzen behang en eenpersoonskamers

Terwijl nieuwbouw wordt onderzocht, gaat de renovatie in het Albert Schweitzer door. De nieuwe afdeling hartbewaking (CCU) wordt morgen in gebruik genomen, voorzien van de laatste snuffes.

Marjolijn Groenendijk
Dordrecht

Onlangs kondigde de raad van bestuur aan dat Dordrecht mogelijk een heel nieuw ziekenhuis krijgt: een onderzocht naar de haalbaarheid is in volle gang. Maar intussen gaat de al ingezette renovatie door. Want nieuwbouw of niet, sommige zaken kunnen niet nog laten wachten.

Na twee jaar voorbereiding en een jaar bouwtijd is de nieuwe afdeling hartbewaking klaar. Verpleegkundige Laurens van Uden had vorige week de eer om zijn nieuwe werkplek te openen door samen met een collega een 'crashkit' de afdeling op te rijden - een grote trolley met apparatuur die wordt ingezet bij reanimaties.

Modern
Morgen verhuizen de patiënten naar de nieuwe afdeling. De huidige CCU moet plaatsmaken voor een verbouwing van de intensive care. Het ziekenhuis heeft van de gelegenheid gebruikgemaakt om de nieuwe hartbewaking een modern onderkomen te geven. Het architectenbureau liep een dag in het zieken-

huis mee om te zien waar de afdeling aan moest voldoen.

„Wat direct in het oog springt is dat het ziekenhuiswit heeft plaatsgemaakt voor warme kleuren. Op de gang is een bronzen behang aangebracht, de patiëntenkamers zijn groen van kleur. „Wantigroen“, vertelt Van Uden, die in het „bouwteam“ zat dat meedacht over de inrichting. „We hebben gekozen voor warme, rustgevende kleuren.“

„De kamers hebben een hotelachtige uitstraling gekregen“, zegt afdelingshoofd Pim Achterkamp. „We hopen dat patiënten zich daardoor comfortabel voelen.“

Privacy
Waarvoorheen een deel van de patiënten op 'zaal' moest liggen, zijn er straks alleen nog eenpersoonskamers. „Patiënten hebben daardoor meer privacy en hoeven zo ook geen medische handelingen bij een andere patiënt te zien.“

Om de patiënten goed in de gaten te kunnen blijven houden, hangt er op elke kamer een camera. Via schermen op de verpleegpost kan het personeel zien hoe de patiënt erbij ligt en als nodig kan snel worden ingegrepen, als iemand bijvoorbeeld met een arm of been buiten het bed ligt.

Op de afdeling liggen patiënten met levensbedreigende hartproblemen. Die zijn gebaat bij een rustiger omgeving.

Om die reden wordt ook, net als bij de eerder verbouwde afdeling Rhema - Neonatologie, een geluidsarm alarmsysteem ingevoerd. Verpleegkundigen krijgen alleen nog meldingen van hun eigen patiënten. Doordat er te alarmen klinken er minder piepjes.

Honderd piepjes
Fijner voor de patiënt, maar ook voor het personeel, zegt verpleegkundige Van Uden. „Voorheen klonken er wel honderd piepjes op een dag. Je wordt daar een beetje alarmme van. Het is veel beter om alleen de oproepen te horen die voor jou bedoeld zijn.“

De patiëntenkamers hebben allemaal ramen waardoor daglicht binnenkomt. Afdelingshoofd Achterkamp: „Dit is belangrijk voor het dag- en nachtrime en kan helpen verwardheid te voorkomen.“

Overal lijkt aan te zijn gedacht. De kabels van alle medische apparatuur zijn zoveel mogelijk weggewerkt. Dit geeft niet alleen een nettere uitstraling, maar voorkomt bijvoorbeeld ook het risico op struikelen.

Vorige week heeft het personeel al kunnen oefenen op de nieuwe werkplek. Aan de hand van scenario's moesten zij 'patiënten' helpen en op zoek naar apparatuur en medicatie. „We zijn er klaar voor en heel trots op hoe mooi het geworden is.“

Daglicht is belangrijk voor het dag- en nachtrime

- Pim Achterkamp

Albert Schweitzer onderzoekt haalbaarheid nieuwbouw

'Efficiënter en goedkoper'



Het Albert Schweitzer ziekenhuis in Dordrecht. Onder: voorzitter Nicole Stoik van de raad van bestuur en financieel bestuursder Roland Stoik.

Dordrecht krijgt mogelijk een gloednieuw ziekenhuis. Het Albert Schweitzer ziekenhuis kondigde vorig jaar nog een renovatie aan, maar ziet nu toch meer heel in nieuwbouw.

Marktin Groenendijk

Dordrecht
De geplande renovatiewerkzaamheden gingen begin dit jaar al van start. Siding over siding zou worden aangebracht om het gebouw, dat stamt uit de jaren 60, op te frissen. Nu worden er vaker andere meer opmerkelijke zaken gedaan. De hele operatie aan een voor een zoep dreven en maar een miljoen euro kosten.
"Het belangrijkste schakelpunt met andere verbodingen", zegt Nicole Stoik, voorzitter van de raad van bestuur van het ziekenhuis. "Verhooven serveert je open bereik, levert per definitie overlast op voor patiënten, medewerkers en bezoekers", zegt financieel bestuursder Roland Stoik. Stoik: "Nieuwbouw kan veel, goedkoper en efficiënter."
"Dat is niet iets wat we vandaag de dag hebben, maar we moeten veranderen."

Bij nieuwbouw kunnen we het parkeerprobleem meteen tackelen
- Nicole Stoik (links)



na de gemeente aan hun zijde. "De voorkeuren zijn nu goed, dat is niet altijd zo geweest." Stoik doelt op het geruis over de verbodingen van parkeerproblemen bij het ziekenhuis. "Bij nieuwbouw kunnen we het parkeerprobleem meteen tackelen", verzekert Stoik. "Bij renovatie zie je het landhuis een zitruimte creëren met de gemeente. De komende tijd vindt een onderzoek plaats naar de haalbaarheid."

na de gemeente aan hun zijde. "De voorkeuren zijn nu goed, dat is niet altijd zo geweest." Stoik doelt op het geruis over de verbodingen van parkeerproblemen bij het ziekenhuis. "Bij nieuwbouw kunnen we het parkeerprobleem meteen tackelen", verzekert Stoik. "Bij renovatie zie je het landhuis een zitruimte creëren met de gemeente. De komende tijd vindt een onderzoek plaats naar de haalbaarheid."

Hartessprek voor zwangeren

Het Albert Schweitzer ziekenhuis in Dordrecht is geboren gesticht met een nieuw hart: progressieve voor zwangere vrouwen. Wie tussen de 27 en 34 weken zwanger is kan nu samen met een medewerker buiten naar het hart van haar ongeboren kindje. Het sprekkur is bedoeld voor vrouwen die in de eerste helft van hun zwangerschap zitten en hart baby vaak nog niet voelen bewegen. Dit kan zorgen geven, vooral door de langere tijd tussen consulten.
"Het sprekkur is bedoeld als versterk", zegt publiciteitsmedewerker Hans Buis. "Dit is buiten naar het hartje al geniet om spanning weg te nemen", het sprekkur is voorafgaand aan voor vrouwen die al onder controle zijn in het Albert Schweitzer ziekenhuis en vindt plaats op een vast moment na telefonisch contact met de polikliniek. Er is dit jaar te verwachten van deze plek.

na de gemeente aan hun zijde. "De voorkeuren zijn nu goed, dat is niet altijd zo geweest." Stoik doelt op het geruis over de verbodingen van parkeerproblemen bij het ziekenhuis. "Bij nieuwbouw kunnen we het parkeerprobleem meteen tackelen", verzekert Stoik. "Bij renovatie zie je het landhuis een zitruimte creëren met de gemeente. De komende tijd vindt een onderzoek plaats naar de haalbaarheid."

na de gemeente aan hun zijde. "De voorkeuren zijn nu goed, dat is niet altijd zo geweest." Stoik doelt op het geruis over de verbodingen van parkeerproblemen bij het ziekenhuis. "Bij nieuwbouw kunnen we het parkeerprobleem meteen tackelen", verzekert Stoik. "Bij renovatie zie je het landhuis een zitruimte creëren met de gemeente. De komende tijd vindt een onderzoek plaats naar de haalbaarheid."

oktober

Albert Schweitzer ziekenhuis
22.380 followers
3mo

De juiste zorg op de juiste plek. Ook bij extreme zwangerschapsmisselijkheid.

Als iemand blij is met de nieuwe zorgmogelijkheid, is het Alles uit Oud-Beijerland wel. Zij is in verwachting van haar vijfde kindje en heeft voor de vijfde keer te maken met hyperemesis gravidarum (HG).

Alles is nu twintig weken zwanger en moest al vier keer op neer naar Dordrecht wegens uitdroging. "De hele dag door spugen. Maar het lucht niet op. Door het uitdroging plas ik bijna niet meer en krijg ik hoofdpijn en zere kuiten." Het autorijden alleen al is dan een opgave. Vervolgens wachten op de Rhena - spoedunit en daarna twee tot zes uur in een ziekenhuisbed. "Een uitkomst dat dat niet meer hoeft. De tijd en energie stop ik veel liever in mijn kinderen."

Ontwrichtend

Drie procent van de zwangeren krijgt HG. "Dat leidt vaak tot uitdroging, ondervoeding en gewichtsverlies, wat gevaarlijk kan zijn voor moeder en baby", vertelt gynaecoloog Sabina de Weerd. Ze noemt de aandoening ontwrichtend. In een periode die juist fijn moet zijn. Doordat er nog veel onbegrip is wachten veel vrouwen met naar het ziekenhuis gaan tot het écht niet meer gaat. Sabina: "Terwijl het belangrijk is maatregelen te treffen vóórdat je in het rood staat."

Kwaliteit van leven

Het was Alles die zei: "Het zou zo veel schelen als ik thuis een infuus kon krijgen." Top idee, dacht Sabina, en ging ermee aan de slag. Ze vond in het ThuisBeter Team de uitvoerende partij. Verpleegkundige Mary van het ThuisBeter Team: "We plaatsen het infuus thuis en komen later terug om het te verwijderen. Zo kunnen vrouwen in hun eigen omgeving blijven, wat enorm bijdraagt aan hun kwaliteit van leven."

De nieuwe werkwijze betekent niet alleen verlichting voor patiënten, maar ook voor de zorg. De Rhena-spoedunit wordt ontlast en er blijven ziekenhuisbedden vrij voor andere patiënten.

Een prachtig voorbeeld van de juiste zorg op de juiste plek en van wat er kan ontstaan als zorgverleners en patiënten samen nadenken over betere zorg.

Op de foto: ThuisBeter verpleegkundige Nelleke, gynaecoloog Sabina de Weerd, ThuisBeter verpleegkundige Mary en patiënte Alles.

#hyperemesisgravidarum #thuisbeter #albertschweitzerziekenhuis

Show translation



november



albertschweitzerziekenhuis en werkenbijasz

albertschweitzerziekenhuis Onze vrijwilligers zijn van onschatbare waarde. Met hun tijd, aandacht en warme zorg maken zij iedere dag het verschil voor onze patiënten, bezoekers én medewerkers.

En daarom verdienen zij de Dordtse Publieksprijs 2025 van @dordt078

Vind jij dat ook? Breng dan je stem uit via de link in ons profiel.

Stemmen kan tot en met 30 november

Bewerkt · 13 w.

vandenbrulevanshuis Ik heb dat ook jaren gedaan toen was het ziekenhuis met floor. Wie hebben zelfs nog door het gebouw een rondleiding gehad toen het nog niet al was.

12 w · Reageren

Statistieken bekijken Bericht promoten

helenschweitzerkliniek op 266 anderen vinden dit leuk

18 november 2025

december

albertschweitzer

Albert Schweitzer ziekenhuis is met Helene Schweitzer kliniek en Werken bij ASZ.

Gepubliceerd door Willemieke De Vos · 18 december 2025 ·

De hal van onze locatie Zwijndrecht vormde het decor voor een sfeervol viergangendiner. De gasten genoten. Net als de medewerkers.

♥ Het team van het restaurant in Zwijndrecht organiseerde het kerstdiner speciaal voor cliënten van de Voedselbank in Zwijndrecht en Hendrik-Ido-Ambacht. Coördinator Vico de Graaf: "Als ziekenhuis willen we niet alleen mensen beter maken. We willen ook iets betekenen voor samenleving."

🕯 En dus werd gisteren de rode loper uitgerold, werden heerlijke gerechten uitgeserveerd, was er vermaak voor de kleinste gasten en trad kinderkoor Zing! op. De kerstman en cadeaus ontbraken ook niet.

👥 Om het evenement mogelijk te maken waren veel extra handen nodig. Die kwamen onder meer van artsen, OK-assistenten, verpleegkundigen en collega's van ondersteunende diensten.

Het was een bijzondere avond!

#kerstvierwesamen #albertschweitzerziekenhuis #methoofdhartenziel



Samenvatting jaarverslag Raad van Toezicht

In 2025 heeft de Raad van Toezicht (RvT) toezicht gehouden op het beleid van de Raad van Bestuur (RvB) en de algemene gang van zaken binnen het ziekenhuis. Daarbij stonden kwaliteit en veiligheid van zorg, continuïteit, strategisch risicomanagement, governance en digitalisering centraal. Hieronder worden de belangrijkste aandachtspunten uit 2025 op hoofdlijnen weergegeven.

Vernieuwing van de Raad van Toezicht

In 2025 veranderde de samenstelling van de RvT. Vier nieuwe leden traden toe, met ervaring op het gebied van financiën, kwaliteit van zorg, HRM en digitalisering. Tegelijkertijd namen twee leden afscheid na afloop van hun maximale zittingstermijn. Met deze wisselingen is de Raad versterkt en voorbereid voor de uitdagingen voor de komende jaren.

Aandacht voor huisvesting en risicobeheersing

In 2025 kwam het strategisch huisvestingsplan uitgebreid aan bod, zowel in de auditcommissie als in de voltallige RvT. Daarbij is gesproken over lopende en geplande verbouwingen, evenals over de huisvestingsvisie en daarin de verkenning voor mogelijke nieuwbouw. In 2025 is het strategisch risicomanagement verder ontwikkeld, en de RvT is geïnformeerd over het plan van aanpak. In 2026 zal de Raad hierover periodiek samen met de RvB bij stilstaan en het gesprek voeren over de strategische risico's.

Zicht op kwaliteit van zorg en vernieuwing

De RvT besteedde veel aandacht aan de kwaliteit en veiligheid van zorg en aan zorgvernieuwing. Via overleg binnen de commissies en door verschillende werkbezoeken kreeg de Raad een goed beeld van wat er in de praktijk speelt. Zo werden onder meer de nieuwe CCU, Result Laboratorium en de Helene Schweitzer kliniek bezocht.

Aandacht voor digitalisering en informatiebeveiliging

Digitalisering en betrouwbare informatievoorziening blijven belangrijke aandachtspunten. In 2025 is binnen de commissie cybersecurity, innovatie en digitalisering, die per 2026 is hernoemd tot commissie digitalisering, gesproken over het bewustzijn van cybersecurity binnen de organisatie en de wijze waarop het ziekenhuis omgaat met digitale dreigingen, met het oog op veilige en continue zorg.

Vernieuwing van de governance en toezichtvisie

In 2025 zijn de statuten van het ziekenhuis aangepast aan nieuwe wet- en regelgeving. Daarnaast stelde de RvT een vernieuwde toezichtvisie vast. Deze beschrijft hoe de Raad zijn rol vervult en samenwerkt met de RvB, nu en in de toekomst. Naast de samenwerking met de RvB hechtte de RvT veel waarde aan het periodieke contact met het Verpleegkundig Stafbestuur (VSB), het Medisch Specialistisch Bedrijf (MSB), de ondernemingsraad en de cliëntenraad. Op deze wijze hield de Raad zicht op wat er leefde binnen de organisatie en werden verschillende perspectieven meegenomen, zodat het toezicht zorgvuldig en goed geïnformeerd kon worden uitgeoefend.

Tot slot

De RvT spreekt haar waardering uit voor de inzet, flexibiliteit en betrokkenheid van alle medewerkers en vrijwilligers van het ASz. Ondanks grote uitdagingen hebben zij zich blijvend ingezet voor hoogwaardige patiëntenzorg. Het volledige jaarverslag van de Raad van Toezicht 2025, met nadere toelichting op de werkzaamheden, vergaderingen, commissies en besluiten, is als bijlage bij dit jaarverslag opgenomen.



Bijlagen

Duurzaamheid

Het Albert Schweitzer Ziekenhuis (ASz) heeft in 2025 een Duurzaamheidsvisie opgesteld met concrete doelstellingen op ESG-thema's. Daarnaast hebben we deelgenomen aan het 'CSRD-light' traject, waarin we onder begeleiding van BDO met 7 andere ziekenhuizen ons hebben verdiept in de CSRD-standaarden.

We hebben ervoor gekozen om nog niet CSRD-compliant te rapporteren, maar daar waar mogelijk wel gebruik te maken van de opgedane kennis.

Dubbele Materialiteitsanalyse

Als onderdeel van dit traject hebben we in gezamenlijkheid een Dubbele Materialiteitsanalyse (DMA) uitgevoerd op basis van de *European Sustainability Reporting Standards*. Hiermee hebben we de voor ons als groep relevante duurzaamheidsthema's geïdentificeerd. Na een analyse- en validatieproces zijn 12 thema's als materieel aangemerkt, waaronder klimaatmitigatie, circulaire economie, persoonsveiligheid en bedrijfscultuur. Deze thema's sluiten naadloos aan op onze eigen Duurzaamheidsvisie. De thema's binnen de *Environmental* pijler zijn daarnaast sterk verbonden met de Milieu Thermometer Zorg en de Green Deal Duurzame Zorg 3.0. Het ASz heeft in 2024 de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 ondertekend en behaalde in 2024 het Zilveren Certificaat van de Milieu Thermometer Zorg.

In 2025 is de tussentijdse audit voor dit zilveren certificaat met succes afgerond. Voorlopig hanteren we als ASz de DMA die in gezamenlijkheid met andere ziekenhuizen is gevalideerd.

Stakeholderinteractie

Het ASz heeft in gezamenlijkheid met de andere ziekenhuizen en onder begeleiding van BDO een stakeholderanalyse voor de sector uitgevoerd op basis van de gezamenlijke waardeketen, waarbij stakeholders zijn gescoord op invloed en belang. Deze analyse diende om stakeholders te identificeren, input te verzamelen voor duurzaamheidsthema's en de materiele thema's te valideren. In de toekomst willen we deze sectorbrede stakeholdersanalyse toetsen aan onze eigen context.

Stakeholders

In gezamenlijkheid met de andere ziekenhuizen onder begeleiding van BDO zijn in totaal 41 stakeholders betrokken geweest bij het proces. Hierbij is onder andere gesproken met Ministeries en andere overheidsorganen, maar ook met afvalverwerkers en patiëntenverenigingen. Deze brede vertegenwoordiging heeft waardevolle input opgeleverd voor de duurzaamheidsanalyse van de ziekenhuizen gezamenlijk.

Integrale duurzaamheidsvisie

Het ASz heeft in 2025 een integrale Duurzaamheidsvisie omarmt, waarin alle ESG-thema's zijn gebundeld. Daarin wordt voor de *Environmental* thema's direct aangesloten bij de Green Deal Duurzame Zorg 3.0.

De Duurzaamheidsvisie bevat zes thema's:

1. Klimaatneutrale Zorg
2. Circulaire Zorg
3. Milieubelasting Medicatiegebruik
4. Bewustwording & Kennis
5. Bevorderen van gezondheid
6. Diversiteit & inclusie

Daarnaast is de 4^e strategische pijler geïntroduceerd:

Gezonde Omgeving, waardoor duurzaamheid nu onderdeel is van de strategie.

**“Samen met 3.500 medewerkers, 250 medisch specialisten en 250 vrijwilligers maken we elke dag het verschil voor onze patiënten.
Met hoofd, hart en ziel!”**



Onze doelstellingen

Environmental

Klimaatneutrale zorg:

- 55% minder directe CO₂-uitstoot in 2030 (t.o.v. 2010).
- Volledig gasvrij ziekenhuis in 2050.
- Klimaatneutraal in 2050.

Circulaire economie:

- We streven naar minimaal 50% minder primair grondstoffenverbruik in 2030.
- We streven naar minimaal 75% minder restafval in 2030.
- Maximaal circulaire zorg in 2050.

Bevorderen van gezondheid:

- We bevorderen actief de fysieke en mentale gezondheid van patiënten en medewerkers.
- We bieden gezonde, gevarieerde en duurzame voeding aan, met als doel 80/20 plantaardig/dierlijke eiwitten voor medewerkers en bezoekers.
- Voor patiënten en cliënten streven we naar 50/50 plantaardig/ dierlijk (waar medisch mogelijk).
- We creëren gezonde leef- en werkomgevingen in en rond onze zorglocaties en passen deze kennis toe bij (ver)nieuwbouw.



Totale CO₂e-uitstoot

Deze CO₂-footprint is ingedeeld conform het GHG protocol (GHG = GreenHouse Gas, market based) en wordt bijgehouden in de milieubarometer.

Scope 3 blijft de grootste bottleneck

Scope 3-emissies zijn afkomstig uit woon-werk verkeer, maar ook uit alle indirecte uitstoot die plaatsvindt bij andere partijen in de keten. Dit is nog niet goed in beeld en hier wordt de komende jaren verder aan gewerkt.

De eiwittransitie

2025:
Medewerkers en bezoekers: minimaal 27,8% plantaardige eiwitten

Patiëntvoeding: minimaal 12.2% plantaardige eiwitten.

2025 is het eerste meetjaar en we rapporteren alleen de eiwitten waarvan we 100% zeker weten dat ze plantaardig zijn. Van veel producten is dit nog niet exact bekend, maar dit zal in de komende jaren nauwkeuriger worden.



Energieverbruik

In 2025 daalde het elektraverbruik naar 169 kWh/m². Dit is een daling van 2,3%.



Afval totaal

De totale hoeveelheid afval bedraagt in 2025 955 ton.

2024: 975 ton
2025: 955 ton



Fossiel brandstofverbruik

Hier wordt de hoeveelheid aardgas voor verwarming, productie, diesel en propaan mee bedoeld. In 2025 daalde het fossiel brandstofverbruik met 8%.

“Op alle vlakken boeken we vooruitgang, maar als we onze doelstellingen willen halen, zullen we moeten versnellen de komende jaren.”

Paul Allers, manager facilitair



Narcose gassen

Narcosegassen zijn sterke broeikasgassen en hebben een enorme impact op de CO₂ voetafdruk van de OK. Het ASZ houdt de hoeveelheid ingekochte narcose gassen bij in de milieubarometer.

Onze mensen

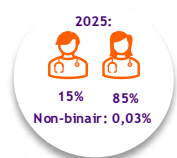
Social

De zorgsector staat onder druk door personeelstekorten, wat leidt tot hoge werkdruk en risico's op verzuim, met gevolgen voor zowel medewerkers als de continuïteit van zorg. Tegelijkertijd bieden arbeidsmarkttekorten kansen voor baanzekerheid, maar vragen ze om strategische inzet op diversiteit en inclusie, opleiding en toegankelijkheid om toekomstbestendige zorg te garanderen. Dit doen we in het Albert Schweitzer ziekenhuis met de strategische pijlers Gezonde Professional en Gezonde Patiënt. We streven ernaar dat iedereen binnen ons ziekenhuis zo goed mogelijk in balans blijft en de ruimte krijgt om initiatief te nemen en zichzelf te ontwikkelen. Daarnaast focussen we ons op de gezonde patiënt door patiënten te stimuleren aan hun gezondheid te werken en in te zetten op zorg dichtbij, in de thuisomgeving van de patiënt.

Diversiteit en inclusie

In 2025 hebben we een visie voor het ASz opgesteld over diversiteit en inclusie. We zien diversiteit en inclusie niet als een losstaand thema, maar als onderdeel van hoe wij met elkaar samenwerken. We willen een cultuur waarin iedereen zichzelf kan zijn en waarin verschillen worden gezien als kracht. Onze kernwaarden professioneel, met aandacht en bevolgen vormen hierbij het fundament. Ons doel is om een inclusieve werkgever te zijn, waar iedereen zich welkom voelt en een gelijke kans krijgt om te groeien en zich te ontwikkelen. We werken samen met Emma@work, Jinc, Drechtwerk, Gemeente Dordrecht om kansen te creëren binnen het ASz voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt (dit zijn jongeren, gehandicapten, vluchtelingen, langdurig werklozen, etc.)

Medewerkers



2024: 35 meldingen
2025: 32 meldingen

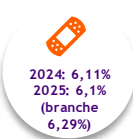
Ongewenste omgangsvormen

Er worden meldingen van ongewenste omgangsvormen gedaan bij vrouwenspersonen in ons ziekenhuis. Deze meldingen gaan onder andere over veiligheid op de werkvloer, discriminatie, intimidatie en pesten.

“Goede zorg begint bij collega’s die zich gehoord, gezien en gesteund voelen. De gezonde professional is hiermee een strategische voorwaarde voor continuïteit van zorg.”

Jeroen Rottier, manager P&O en communicatie

Verzuim



Verloop



Fit en Vitaal

We bevorderen actief de gezondheid van onze medewerkers. In 2025 organiseerden we daarom de vitaliteitsweek. Thema's die in 2025 centraal stonden: mantelzorg, fysieke belasting, nachtarbeid, vrouw-gerelateerde hormonale klachten.

Gezondheidsbevordering

In 2025 hebben we actief ingezet op het bevorderen van de fysieke en mentale gezondheid van patiënten. Enkele resultaten zijn: er werden minimaal 60 verwijzingen per maand gedaan naar het Leefstijloket & er hebben circa 160 patiënten het prehabilitatie-programma doorlopen. Daarnaast hebben we de visie Fit & Vitaal opgesteld; als kader om activiteiten op dit thema gezamenlijk verder te ontwikkelen en borgen. Ook is er een visie uitgewerkt op het versterken van de verbinding met het sociaal domein, om patiënten met sociaal-maatschappelijke kwetsbaarheden beter te ondersteunen.



Patiëntbeoordeling

In 2025 werd ons ziekenhuis door patiënten gemiddeld beoordeeld met een 8,6. Er heeft ook een onderzoek plaatsgevonden onder patiënten wat zij belangrijk vinden door middel van een vragenlijst.

Informatie-beveiliging

We zijn NEN 7510 gecertificeerd en daarmee voldoen we aan de eisen. Daarnaast vinden er periodiek checks plaats en worden gepaste maatregelen getroffen wanneer we niet voldoen aan de richtlijn.

Qualicor Goud

We laten ons auditeren door Qualicor op het hoogste niveau (Goud) met het doel zoveel mogelijk feedback te ontvangen op ons kwaliteitssysteem. Dit doen we in deel audits om de 20 maanden (okt 2024, juni 2026 en begin 2028). De optelsom van deze audits geeft ons een certificaat voor 5 jaar. Door het uitvoeren van deelaudits kunnen we kort-cyclisch verbeteringen doorvoeren.



Wachlijsten

Ons ziekenhuis zit momenteel boven de Treeknorm voor een eerste afspraak op de polikliniek. Volgens deze norm moeten patiënten binnen vier weken terecht kunnen voor poliklinische zorg. In 2025 bedraagt de gemiddelde toegangstijd in ons ziekenhuis echter vijf weken.



Governance

Een toekomstbestendige zorgorganisatie vraagt om een duurzame bedrijfscultuur waarin medewerkers intrinsiek gemotiveerd zijn om bij te dragen aan maatschappelijke doelen. Daarnaast speelt duurzaam leveranciersbeheer een sleutelrol in het realiseren van impact, door duurzaamheid structureel te verankeren in het inkoopbeleid en samenwerking met leveranciers.

Besturing

Met het oog op een toenemende en complexere zorgvraag is een organisatiestructuur wenselijk die samenwerking bevordert, processen vereenvoudigt en sneller en slagvaardiger inspelen op nieuwe zorgvragen mogelijk maakt. In ons strategiedocument (2022-2027) wordt gesproken over een clustering in acuut, electief, chronisch en anders (medisch ondersteunend). Dit gedachtegoed uit onze strategie is tot op heden niet geïmplementeerd. Met een interne werkgroep bestaande uit vertegenwoordigers van MSB, VSB, MT en RvB is in 2025 verkend welke organisatiestructuur hierbij het meest aansluit en passend is bij de strategie van het ziekenhuis.

De verdere uitwerking volgt in 2026.

Gedragscode

De Raad van Bestuur en het Medisch Specialisten Bestuur hebben, met instemming van de ondernemingsraad en op basis van de positieve adviezen van de cliëntenraad en het verpleegkundig stafbestuur, de nieuwe gedragscode vastgesteld. Deze gedragscode is ontwikkeld op basis van de bestaande codes van ASz en MSB, met als doel één gezamenlijke code te creëren die aansluit bij de gedeelde waarden en verantwoordelijkheden binnen onze organisatie. De code biedt een helder kader voor professioneel handelen en samenwerking en stimuleert een voortdurende dialoog over gewenst gedrag.

"Zorg is veel meer dan alleen behandelen. Met gezonde omgeving als vierde pijler in onze strategie krijgt de verbinding met het sociaal domein een vaste plek."

Nicole Stolk, voorzitter Raad van Bestuur

Transparantie in besluitvormingsproces

Vanaf mei 2025 wordt wekelijks de besluitenlijst RvB-MSB gepubliceerd op het intranet. De medezeggenschapsorganen OR-VSB-CR worden nauw betrokken bij de besluitvorming op basis van hun advies- en instemmingsrecht.

RvB-MSB

Tussen de Raad van Bestuur en het Medisch Specialisten Bestuur ('de dokters') bestaat een duale samenwerkingsvorm. Zij streven naar zo veel mogelijk besluitvorming in gezamenlijkheid.

Raad van Toezicht

In 2025 zijn er vier nieuwe RvT-leden benoemd, waardoor er nagenoeg een volledig nieuwe samenstelling is. De samenstelling is op basis van algemene bestuurlijke kwaliteiten, affiniteit met doelstelling van het ziekenhuis en met een spreiding van deskundigheden en achtergronden. Hun taak is toezicht te houden op het beleid van de Raad van Bestuur en op de algemene gang van zaken in het ziekenhuis. De raad dient tegelijkertijd als klankbord voor het bestuur en geeft gevraagd en ongevraagd advies.



Raad van Bestuur

Begin 2025 zijn er twee nieuwe bestuurders gestart. De Raad van Bestuur zet de koers uit, bepaalt de strategie van het ziekenhuis en is eindverantwoordelijk voor alles wat er in het ziekenhuis gebeurt. Natuurlijk hebben de bestuurders intensief te maken met de dagelijkse praktijk, maar hun verantwoordelijkheid reikt verder: het is vooral hun taak om ervoor te zorgen dat ook over tien of twintig jaar nog goede patiëntenzorg kan worden geleverd door een gezonde organisatie.

Inkoopbeleid

Er wordt maatschappelijk verantwoord (duurzaam) ingekocht. Borging gebeurt d.m.v. certificering via het zorg specifieke milieumanagementsysteem: Milieuthermometer Zorg. Naast prijs en kwaliteit wordt ook de impact op mens, maatschappij en milieu meegenomen in het inkoopproces.

